

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Setiap bentuk aktivitas keseharian manusia pada dasarnya selalu diliputi oleh adanya risiko, semisal kecelakaan, kematian ataupun gangguan kesehatan pada diri manusia. Risiko dalam pengertian singkatnya identik dengan ketidakpastian atau disebut dengan *uncertainty*. Untuk mengurangi sebuah risiko yang menimpa seseorang, salah satu alternatif adalah dengan cara melimpahkan risiko tersebut kepada pihak lain atau lembaga lain yang bersedia. Lembaga dalam hal ini yang dimaksud adalah asuransi atau pertanggungan yang merupakan terjemahan dari kata *Insurance* yaitu sebuah lembaga yang berbentuk badan hukum baik swasta atau non swasta yang didirikan untuk menerima pelimpahan risiko dari pihak yang mengalihkannya.

Adapun mengenai definisi asuransi secara umum adalah perjanjian antara dua pihak, dimana pihak yang satu berkewajiban membayar iuran dan pihak yang lain berkewajiban memberikan jaminan sepenuhnya kepada pembayar iuran apabila terjadi sesuatu yang menimpa pihak pertama atau barang miliknya sesuai dengan perjanjian yang dibuatnya<sup>1</sup>. Hal ini sinergis dengan pasal 246 KUH Dagang yang menyebutkan<sup>2</sup> :

“Pertanggungan adalah perjanjian dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi untuk memberikan penggantian kepadanya karena kerugian, kerusakan atau kehilangan

---

<sup>1</sup> Kwat Ismanto, *Principle Of Utmost Good Faith Dalam Perjanjian Asuransi (Studi Asas Hukum Perjanjian Syari'ah)*, Jurnal Episteme, Vol 7, No 2, Desember 2012, Pekalongan, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Pekalongan, Hal. 1

<sup>2</sup> Lihat Pasal 246 KUH Dagang

keuntungan yang diharapkan yang mungkin dideritanya akibat dari suatu evenemen.”

Selain itu dalam Pasal 1 angka 1 dalam UU No. 40 tahun 2014 Tentang Perasuransian lebih menjelaskan asuransi lebih terperinci dan menyebutkan

“Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk :

- a. Memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti ; atau
- b. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya ditetapkan dan/ atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.”

Hal tersebut jelas membuktikan bahwasannya asuransi berdasar atas suatu perjanjian. Dalam perkembangan saat ini, produk asuransi juga berkembang menyesuaikan kebutuhan dari masyarakat itu sendiri mengingat segala bentuk risiko dapat terjadi di segala aspek hidup masyarakat. Adapun pembagian asuransi tersebut terdapat dua macam antara lain asuransi umum dan asuransi jiwa, mengenai asuransi umum adalah pertanggungan ditujukan kepada harta benda yang mengalami risiko kehilangan atau rusak atau secara sederhana objek yang diasuransikan adalah wujud objek yang terlihat secara fisik, produk yang terdapat dalam asuransi umum adalah Asuransi Pengangkutan, Asuransi Kebakaran, Asuransi Kendaraan Bermotor, Asuransi Kesehatan dan Asuransi Pendidikan. Sedangkan terkait asuransi jiwa adalah pengalihan risiko untuk menanggung kerugian secara *financial* dari risiko kematian yang menimpa tertanggungnya.

Dalam asuransi jiwa maka seseorang akan mendapatkan proteksi jiwa dikarenakan pertanggungan risiko sudah beralih kepada pihak yang lain. Asuransi jiwa sendiri adalah perjanjian timbal balik antara tertanggung dengan penanggung, dengan mana tertanggung asuransi mengikatkan diri selama jalannya pertanggungan, sebagai akibat langsung dari meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungkan atau telah lampaunya suatu jangka waktu yang diperjanjikan, kemudian mengikatkan diri untuk membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk tertanggung asuransi sebagai penikmat<sup>3</sup>. Asuransi jiwa sendiri dapat juga didefinisikan secara sederhana yaitu merupakan suatu perjanjian yang kedua belah pihak masing-masing mempunyai kewajiban untuk membayar premi yang jumlahnya ditentukan pihak penanggung<sup>4</sup>. Pada dasarnya jiwa seseorang dapat menjadi objek untuk diasuransikan selama itu dikehendakinya hal tersebut terdapat dalam pasal 302 KUH Dagang :

“Jiwa seseorang dapat diasuransikan untuk keperluan orang yang berkepentingan, baik untuk selama hidupnya maupun untuk waktu yang ditentukan dalam perjanjian”

Berdasarkan pasal tersebut diatas, jelaslah bahwa setiap orang dapat mengasuransikan jiwanya. Asuransi jiwa diadakan selama hidup atau selama jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam perjanjian.

Ditinjau dari hal tersebut, maka sangat jelas sandaran awal atau akses masuk proses asuransi jiwa antara penanggung dan calon tertanggung adalah sebuah perjanjian, yang dimana dasar perjanjian antara kedua belah pihak itulah

---

<sup>3</sup>H.M.N Purwosutjipto, 1990, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia (Jilid 6)*, PT Djambatan, Jakarta, Hal. 141

<sup>4</sup>Maruadi Kusdian, 2003, *Peranan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera terhadap Pemegang Polis dan Permasalahannya*, Skripsi S1 Fakultas Hukum, Universitas Pakuan Bogor, Hal.18

menjadi tanda antara pihak tertanggung mengikatkan diri dengan pihak penanggung.<sup>5</sup> Namun bentuk perjanjian dari asuransi sedikit berbeda dengan perjanjian pada umumnya yaitu sebelum perjanjian asuransi itu diterbitkan dalam bentuk polis, agen asuransi sebagai wakil dari institusi asuransi akan melakukan pengecekan terlebih dahulu semisal wawancara dengan calon tertanggung, mengenai aktifitas dan kesehatan calon tertanggung terutama dalam dua tahun terakhir. Sementara calon tertanggung harus menyampaikan seluruh fakta yang diketahuinya secara terbuka dan jujur.<sup>6</sup>

Hal mengenai keterangan terbuka dan jujur sangatlah *urgent* dalam proses berjalannya asuransi itu sendiri dari keterangan yang terbuka dan jujur oleh calon tertanggung maka akan dianalisis risiko tersebut, sehingga akan mampu menentukan besaran premi yang harus dibayar hal semacam ini dikenal dalam dunia asuransi sebagai prinsip *utmost good faith* (I'tikad baik yang sempurna).

Prinsip tersebut dapat didefinisikan sebagai suatu kewajiban yang positif dari tertanggung (pemilik objek yang akan diasuransikan) untuk menyampaikan seluruh fakta yang sifatnya penting secara lengkap dan akurat secara sukarela tanpa paksaan dan tidak ada yang ditutupi atas risiko yang akan ditimbulkan dari objek yang akan diasuransikan baik diminta oleh perusahaan asuransi maupun tidak. Atau secara sederhana prinsip *utmost good faith* bisa juga diartikan setiap tertanggung berkewajiban memberitahukan secara jelas dan teliti mengenai segala

---

<sup>5</sup>Endah Hartatii, 2005, *Doktrin Subrogasi, Novasi dan Cessie*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, Hal. 3

<sup>6</sup>Man Suparman Sastrawidjadja, 2003, *Aspek-aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, PT. Alumni, Jakarta, Hal. 79

fakta penting yang berkaitan dengan obyek yang diasuransikan serta tidak mengambil untung dari asuransi<sup>7</sup>.

Namun, dalam praktik lapangan tidak sedikit dijumpai tertanggung yang berusaha mengambil keuntungan dengan cara klaim asuransi, misal sebuah risiko yang dapat diperkirakan atau diprediksi peristiwanya, selain itu menyembunyikan fakta tentang kesehatan tertanggung terhadap pihak penanggung dengan cara menyampaikan informasi yang tidak sesuai dengan kondisi diri tertanggung yang sebenarnya. Hal ini secara nyata telah menyimpangi prinsip dari *utmost good faith* yang dimana menjadi dasar perjanjian dalam asuransi itu sendiri, serta menjadi penyebab timbulnya persoalan hukum dikemudian hari terhadap pelaksanaan perjanjian yang telah dibuat oleh pihak penanggung dan telah disepakati oleh pihak tertanggung. Adapun contoh kasus sengketa yang terjadi pada tahun 2011 antara PT. Prudential Life dengan tertanggung, dimana pada awal perjanjian tidak mengetahui bahwa harus memberitahukan jejak rekam medik kepada perusahaan. Ketika asuransi sudah berlangsung selama 2 tahun kemudian yang bersangkutan meninggal dunia akibat penyakit jantung yang dideritanya empat tahun lalu, namun mengetahui atau tidak karena nasabah tidak pernah melakukan *check up* dan pihak Prudential tidak pernah mengecek histori atau rekam medis dari tertanggung. Akan tetapi pihak Prudential tidak mencairkan klaim asuransi tersebut dikarenakan penyebab kematian tersebut adalah peristiwa yang bisa diprediksi terjadinya, sedangkan pihak keluarga tertanggung tidak mengetahui bahwa rekam medic perlu dilakukan karena pihak asuransi tidak pernah

---

<sup>7</sup>Kuat Ismanto, *Principle Of Utmost Good Faith Dalam Perjanjian Asuransi (Studi Asas Hukum Perjanjian Syari'ah)*, Jurnal Episteme, Vol 7, No 2, Desember 2012, Pekalongan, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Pekalongan, Hal. 4

membertahukan hal tersebut kepadanya<sup>8</sup>. Selain itu contoh lain sengketa lain klaim asuransi adalah antara PT. Asuransi Jiwa Sequis Life melawan Evi Margaretha Sinaga, dimana perusahaan asuransi menolak klaim asuransi dari Evi Margaretha atas kematian suaminya Alm. Harris Ependi Sitorus dikarenakan penyebab kematian tersebut adalah serangan jantung yang dimana tidak pernah diungkapkan oleh pihak tertanggung. Istri tertanggung merasa keberatan akan hal itu dikarenakan bahwa agen perusahaan tersebut tidak pernah memberitahukan bahwa objek yang diasuransikan haruslah bersifat spekulasi (sesuatu yang tidak pasti). Melalui putusan Mahkamah Agung No. 241 PK / Pdt / 2011 memenangkan pihak tertanggung dengan pertimbangan bahwa polis asuransi menjadi bukti otentik dan perjanjian dibuat atas dasar kekhilafan. Hal tersebut terang bahwa penerapan prinsip *Utmost Good Faith* harus berjalan dua arah baik dari pihak tertanggung maupun pihak penanggung yaitu untuk saling terbuka dan jujur satu sama lain di satu sisi pihak tertanggung harus menyampaikan fakta kesehatannya secara keseluruhan tanpa terkecuali sedangkan sisi lain pihak penanggung harus mampu mengarahkan tertanggung untuk menyampaikan fakta kesehatannya<sup>9</sup>.

Hal ini sangat menarik untuk diteliti sebab perjanjian didalam asuransi mengutamakan keterbukaan dan kejujuran dari pihak tertanggung untuk menginformasikan fakta secara jelas dan jujur. Berkaitan dengan hal tersebut, penulis merasa tertarik dan diharapkan mampu menjawab berbagai macam pertanyaan berkenaan dengan penerapan prinsip *utmost good faith* oleh institusi asuransi Allianz Life Indonesia Regional Mojokerto. Adapun pertimbangan

---

<sup>8</sup> Arif Prasetyo, 2014, *Azas Utmost Good Faith dalam Sengketa Klaim Asuransi*, Skripsi Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, Hal. 6

<sup>9</sup> Lihat Putusan Mahkamah Agung No 241 PK / Pdt / 2011

*penulis* mengambil objek penelitian di PT. Allianz Life Indonesia adalah perusahaan asuransi tersebut memiliki cakupan yang sangat luas dan berskala Internasional sehingga *penulis* berasumsi bahwa sistem yang dibangun sangat baik dan professional. Sehingga dalam hal ini penulis ingin mengangkat penulisan tugas akhir dengan usulan judul :**“Penerapan Prinsip Utmost Good Faith dalam Pelaksanaan Perjanjian Asuransi (Studi : PT. Allianz Life Indonesia Regional Mojokerto)”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah penerapan prinsip *utmost good faith* dalam pelaksanaan penutupan perjanjian asuransi jiwa di PT. Allianz Life Indonesia Regional Office Kabupaten Mojokerto?
2. Bagaimanakah Kebijakan *Reimbursement* / Klaim Asuransi Jiwa di PT. Allianz Life Indonesia Kabupaten Mojokerto ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting keberadaannya dalam menentukan awal penelitian yang ingin dicapai dari permasalahan yang ada.

Adapun tujuan dari penelitian adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui sejauh mana penerapan / pelaksanaan prinsip *utmost good faith* baik oleh tertanggung maupun penanggung dalam perjanjian asuransi

2. Untuk mengetahui penerapan prinsip *utmost good faith* dalam pengajuan klaim asuransi jiwa oleh pihak tertanggung kepada pihak penanggung di PT. Allianz Life Indonesia Regional Office Kabupaten Mojokerto.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang ingin dicapai oleh penulis dalam penelitian ini baik secara teoritis maupun secara praktis, yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan terutama penelitian ini mampu memberikan sumbangsih dalam perkembangan hukum khususnya dalam keilmuan hukum asuransi

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran khususnya bagi mahasiswa serta masyarakat pada umumnya terhadap pentingnya prinsip *utmost good faith* (Itikad baik yang sempurna) terlebih mengenai keterbukaan dan kejujuran dari kedua belah pihak yaitu antara pihak penanggung ataupun tertanggung dalam perjanjian asuransi, yang kemudian hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan atau untuk bahan penelitian lanjutan bagi yang membutuhkan.

#### **E. Kegunaan Penelitian**

1. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat berguna dalam hal mengembangkan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang permasalahan yang diteliti oleh penulis,



sekaligus sebagai penulisan tugas akhir guna menyelesaikan studi strata satu (S1) di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Malang.

## 2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dirasa mampu menjadi sarana untuk memberikan pengetahuan baru dalam bidang asuransi khususnya mengenai pentingnya penerapan prinsip *utmost good faith* dalam asuransi itu sendiri, sehingga masyarakat dapat memahami dan mengaplikasikan secara bijak ketika melaksanakan perjanjian asuransi

## 3. Bagi Akademisi

Penelitian ini dirasa mampu sebagai sarana menambah wawasan maupun referensi untuk penelitian lebih lanjut berkaitan dengan penerapan prinsip *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi baik oleh pihak tertanggung ataupun pihak penanggung.

# F. Metode Penelitian

## 1. Metode Pendekatan

Untuk memperoleh data serta penjelasan mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan permasalahan diperlukan suatu metode penelitian. Hal ini dikarenakan dengan menggunakan metode penelitian yang benar akan didapat data yang benar serta memudahkan dalam melakukan penelitian terhadap sesuatu permasalahan untuk itu penulis menggunakan metode guna memperoleh data dan mengelola data serta menganalisisnya.

Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian yang digunakan dalam tugas akhir ini adalah metode pendekatan yuridis

sosiologis yakni melihat hukum yang didasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan dikaitkan pada teori hukum dan melihat kenyataan yang ada dalam masyarakat<sup>10</sup>

## 2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PT. Allianz Life Regional Mojokerto yang beralamat di Jalan Raya Menanggal No.47, Mojosari-Kabupaten Mojokerto. Alasan *penulis* mengambil objek penelitian di PT. Allianz Life Indonesia adalah mengingat perusahaan asuransi tersebut merupakan perusahaan asuransi berskala Internasional sehingga dikenal perusahaan yang membangun sistem asuransi yang baik dan professional, hal itu dibuktikan dengan berbagai penghargaan yang diterimanya antara lain<sup>11</sup> :

1. *Service Quality Award* 2011-2014 dari Majalah Marketing & Care Consulting.
2. *Top Growth Islamic Life Insurance.*
3. *Most Profitable Islamic Life Insurance.*
4. *The Best Financial Performance Award* untuk kategori *Life Insurance.*
5. *The Consumer Satisfaction Award* untuk kategori *Most Responsive Life Insurance.*

Selain itu *penulis* memilih lokasi penelitian di kabupaten Mojokerto karena daerah tersebut dikenal dengan daerah industrial hal itu dibuktikan dengan adanya sentral industri NIP (Ngoro Industri Persada) serta, daerah tersebut sangat dekat dengan kota besar semisal Surabaya

---

<sup>10</sup>*Pedoman Penulisan Hukum*, 2012, Fakultas Hukum UMM, Hal. 18

<sup>11</sup>Ahmad Zulkarnain, Rubik Insurance : Literation and list of best world insurance 2015, dalam <http://insuranceworld.co.id/> , diakses pada 16 Agustus 2017.

dan masuk kedalam kategori kawasan Metropolitan Surabaya yang dikenal dengan GERBANGKERTOSUSILA (Gresik, Bangkalan, Mojokerto, Surabaya, Sidoarjo dan Lamongan), selain itu gaya hidup masyarakat kabupaten Mojokerto sangat *hedonistic* karena dipengaruhi wilayah tersebut berdekatan dengan kota besar yaitu Sidoarjo dan Surabaya, secara perekonomian pun sangat berkembang cepat hal itu dipengaruhi dengan banyaknya Investor masuk dan pembangunan mall serta kantor-kantor cabang perusahaan besar di Kabupaten Mojoerto<sup>12</sup>. Sehingga dalam hal ini *penulis* berasumsi bahwa masyarakat di Kabupaten Mojokerto cukup banyak dalam menggunakan jasa asuransi jiwa karena dipengaruhi gaya hidup dan perekonomian daerah tersebut, serta kabupaten Mojokerto merupakan daerah Industrial.

### **3. Jenis Data**

#### **a. Data Primer**

Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan mengenakan alat ukur atau pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari.<sup>13</sup> Sehingga, dalam konteks ini data primer adalah data yang diperoleh dari sumber utama secara langsung dilokasi penelitian dengan cara memperoleh data dari wawancara yaitu dari wawancara dengan pihak yang bertanggung jawab langsung di perusahaan asuransi yang menjadi objek penelitian *penulis*, dan pendapat

<sup>12</sup>Ahmad Farikhin SE. , *Berkembangnya Daerah Mojopahit pada Era Teknologi*, dalam <https://mojokertokab.bps.go.id/> , diakses pada 5 Agustus 2017, Pukul 16.30 WIB.

<sup>13</sup>Prasko, *Mengenal data Primer dan Sekunder Vol I*, dalam <http://praskoeko.com/> , diakses pada tanggal 12 Agustus 2017, pukul 03.00 WIB.

yang diperoleh dari sumber informasi utama yang diperoleh secara langsung dari lokasi penelitian atas objek yang berkaitan dengan penulisan.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder, adalah data yang memberikan penjelasan atau keterangan lanjutan mengenai data primer, yang terdiri dari :

1. Berbagai bahan pustaka atau literatur yaitu berbagai buku-buku, jurnal, dan para ahli/sarjana yang terkait dengan penelitian ini
2. Peraturan perundang-undangan
  - a. KUH Perdata
  - b. KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang)
  - c. Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian, Lembaran Negara Nomor 337 tahun 2014, Tambahan Lembar Negara Nomor 5618
  - d. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 1999 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, Lembaran Negara Nomor 120 Tahun 1992, Tambahan Lembaran Negara Nomor 35006.

#### **c. Data Tersier**

Data tersier adalah data yang bersifat penunjang untuk data primer dan data sekunder yang dapat memberikan penjelasan maupun petunjuk untuk data primer dan data sekunder yang terdiri atas :

1. Kamus Hukum Indonesia

2. Kamus Bahasa Indonesia

#### **4. Teknik Pengumpulan Data Penelitian**

Dalam teknik pengumpulan data ini terbagi atas 2 (dua) macam yaitu teknik pengumpulan data primer dan teknik pengumpulan data sekunder, yang antara lain :

##### **(1.) Teknik Pengumpulan Data Primer :**

###### **a. Observasi**

Observasi adalah penulis akan melakukan pencarian data secara langsung dilokasi penelitian dengan cara magang selama lima hari untuk mengetahui secara langsung dengan cara mengikuti aktifitas penyelenggaraan asuransi jiwa di PT. Allianz Life Indonesia Regional Office Kabupaten Mojokerto.

###### **b. Wawancara**

Wawancara yang digunakan oleh penulis adalah wawancara secara langsung maupun tidak langsung dengan pihak terkait yaitu dengan :

1. Bapak Setiajie Tanujaya, SE. (Divisi Operasional/Bussines Partner)
2. Bapak Nasrudin RFP (Divisi Operasional/Financial Consultant)
3. Bapak Liyung Hariyanto (Agen Asuransi PT. Allianz Life Indonesia)

Adapun, alasan *penulis* memilih untuk wawancara dengan bagian operasional dikarenakan memiliki peran dalam hal permintaan, penutupan, konsultan, dan klaim asuransi sesuai kebutuhan nasabah, kemudian memiliki peranan khusus dalam hal analisa *underwriting* yang dimana dapat menentukan apakah suatu permohonan asuransi jiwa dapat disetujui

atau tidak. Selain itu, *penulis* juga melakukan wawancara dengan pihak agen dikarenakan agen asuransi jiwa merupakan pekerja lapangan, yang dimana melakukan segala aktifitas atas nama perusahaan asuransi jiwa di teknis lapangan dan bersentuhan secara langsung dengan tertanggung.

## **(2.) Teknik Pengumpulan Data Sekunder :**

### **a. Studi Kepustakaan**

Studi kepustakaan yang digunakan oleh penulis, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data-data yang terdapat dalam buku, literature, peraturan perundang-undangan, jurnal, penelitian sebelumnya, serta media massa maupun media elektronik yang terkait dengan penelitian. Kemudian data-data tersebut akan disesuaikan dengan kebutuhan jenis data.

### **c. Studi Dokumentasi**

Studi dokumentasi yang dilakukan oleh penulis yaitu penulis melakukan penelitian dengan cara mencari dan mengumpulkan bahan-bahan yang dihasilkan oleh suatu institusi antara lain :

1. Profil Company
2. Data Unit Link Perusahaan PT. Allianz Life Indonesia (Varian produk asuransi jiwa, data perkembangan saham perusahaan)
3. Data petunjuk pemegang Polis Asuransi Jiwa
4. Form Data Polis
5. Kwitansi Premi
6. Pernyataan Transaksi

7. Polis Asuransi Jiwa

8. Surat Permohonan Asuransi Jiwa

## **5. Teknik Analisa Data**

Analisa data kualitatif atau analisa deskriptif kualitatif dengan teknis keseluruhan data yang terkumpul baik dari data primer maupun dari data sekunder akan diolah dan dianalisa dengan cara menyusun data secara sistematis, digolongkan, dikategorikan dan diklasifikasikan, dihubungkan antara satu dengan yang lainnya, dilakukan interpretasi untuk memahami makna data dalam dari sosial dan dilakukan penafsiran dari perspektif peneliti setelah memahami keseluruhan data. Proses analisis tersebut dilakukan secara terus menerus sampai pada tahap analisis data dari lapangan dan dilanjutkan sampai pada tahap penulisan yaitu data disajikan secara deskriptif kualitatif dan sistematis. Metode analisa deskriptif kualitatif yaitu data yang diperoleh baik dari observasi wawancara maupun studi kepustakaan kemudian disusun secara sistematis selanjutnya disimpulkan sehingga diperoleh gambaran yang baik, jelas dan dapat memberikan seteliti mungkin mengenai objek penelitian. Tujuan analisis data dalam penelitian adalah untuk membatasi data dengan harapan menjadi data yang tersusun dengan baik. Selain itu tidak menutup kemungkinan teknik analisa data juga menggunakan analisis perkuipatif yang artinya suatu penelitian yang ditujukan untuk mendapatkan saran-saran tertentu untuk memecahkan masalah-masalah tertentu, serta analisis content yaitu teknik yang digunakan untuk menganalisis dan memahami

teks, juga dapat diartikan sebagai teknik menganalisa untuk menguraikan secara objektif dan sistematis.

## **G. Sistematika Penulisan**

Untuk dapat memberikan uraian yang teratur dan sistematis, maka diperlukan suatu sistematika untuk menglompokkan masalah-masalah yang timbul dalam penulisan ini.

Dalam hal ini, akan menguraikan secara terperinci dari tiap-tiap bab sebagai berikut.

Dalam sistematika penulisan hukum ini, penulis akan menyajikan empat bab yang terdiri sub bab yang bertujuan untuk mempermudah penulis dalam penulisannya. Sistematika penulisan ini juga akan menyesuaikan dengan buku pedoman penulisan hukum yang terdiri dari :

### **1. BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini merupakan kerangka awal penulisan. Dalam bab pertama ini akan menjelaskan tentang latar belakang masalah dan alasan pemilihan judul, rumusan masalah, tujuan dari penelitian, manfaat penelitian, kegunaan penelitian, kerangka teori, dan sistematika penulisan.

### **2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini merupakan kerangka dasar penulisan dalam menganalisa pembahasan pada bab berikutnya. Bab ini berpangkal pada kerangka pemikiran atau teori-teori hukum mengenai prinsip *utmost good faith* dalam penerapan asuransi, pendapat para ahli dalam berbagai sumber yang mendukung berisikan



hal-hal yang berhubungan dengan analisa yuridis sosiologis terhadap pelaksanaan prinsip *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi.

### **3. BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini merupakan pembahasan pokok atas permasalahan yang ada dalam penulisan penelitian hukum ini. Menguraikan tentang hasil penelitian pembahasan dan wawancara mengenai tinjauan yuridis pelaksanaan prinsip *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi.

### **4. BAB IV PENUTUP**

Bab ini merupakan bab terakhir dalam penulisan penelitian hukum yang berisikan saran penulisan dalam menanggapi permasalahan yang telah diangkat oleh penulis yaitu mengenai tinjauan yuridis pelaksanaan prinsip *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi.



